

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker dan dalam perkembangannya, sel-sel kanker dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian (www.yayasankankerindonesia.org, 2011). Kanker merupakan penyakit yang membutuhkan penanganan khusus baik dari pengobatan maupun fasilitas selama pengobatan dan pemulihan. Di Indonesia, fasilitas kesehatan khusus kanker di wadahi oleh 2 rumah sakit khusus kanker, yakni RS Kanker Dharmais dan MRCC Siloam Semanggi yang berada di daerah Jakarta. Sementara untuk daerah Jawa Barat tidak terdapat rumah sakit khusus kanker namun terdapat beberapa rumah sakit yang memiliki klinik bedah onkology seperti di RSUP Hasan Sadikin, RSU St. Boromeus dan Cancer Center RS Santosa Kopo.

Fasilitas kesehatan ini memiliki 4 fungsi utama, yaitu kegiatan promotive, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Rumah sakit di Indonesia umumnya lebih memfokuskan pada kegiatan preventif dan kuratif. Tahap pengobatan sejauh ini dapat ditangani dengan baik oleh rumah sakit. Namun untuk tahap rehabilitasi atau pemulihan cenderung kurang diperhatikan. Padahal tahap rehabilitasi merupakan tahap yang penting bagi pasien penderita kanker.

Pasien penderita kanker yang sedang menjalani tahap rehabilitasi memiliki karakter dan kebutuhan yang cukup spesifik. Saat ini, rehabilitasi medik untuk pasien kanker umumnya ditangani oleh Instalasi Rehabilitasi Medik di rumah sakit umum. Hal ini menimbulkan berbagai macam permasalahan pada fasilitas yang tersedia karena tidak sesuai dengan kebutuhan dari pasien kanker. Permasalahan yang umum terjadi diantaranya fasilitas yang saat ini tersedia tidak sesuai dengan jenis terapi yang dibutuhkan. Selain itu, organisasi ruang untuk setiap jenis *treatment* belum dikelompokkan sesuai dengan jenis terapi dan kebutuhan dari terapi tersebut .

Permasalahan lain seperti sirkulasi ruang yang belum efektif, dan pengolahan elemen interior yang belum mengikuti standar ideal terutama untuk penghawaan dan pencahayaan.

Melihat fakta tersebut, dapat disimpulkan bahwa fasilitas yang saat ini tersedia cenderung hanya memfokuskan pada tahap pengobatan namun untuk sampai pada tahap rehabilitasi masih belum terfasilitasi bahkan cenderung diabaikan baik dari segi terapi yang tersedia maupun kondisi fasilitas rehabilitasi. Maka dari itu, dibutuhkan nya perancangan interior fasilitas rehabilitasi yang memenuhi standar sebagai fasilitas pendukung rumah sakit. Dengan memberikan fasilitas rehabilitasi yang ideal bagi pasien penderita kanker diharapkan proses pemulihan dapat diperhatikan dan berlangsung dengan kualitas yang lebih baik.

1.2 Identifikasi Masalah

Fasilitas kesehatan untuk penderita kanker di Indonesia sejauh ini dapat ditemui di rumah sakit yang menyediakan poli khusus penyakit kanker maupun rumah sakit khusus kanker. Namun fasilitas ini umumnya belum terwadahi dengan baik. Berikut adalah beberapa masalah yang diidentifikasi oleh penulis pada fasilitas kesehatan khusus kanker yang ada di Indonesia :

1. Ruang yang tersedia maupun alat yang digunakan belum memenuhi standar treatment dan tidak dapat memenuhi kebutuhan semua jenis terapi pengobatan kanker.
2. Ruang tidak di kelompokkan sesuai jenis dan kebutuhan terapi.
3. Lebar sirkulasi koridor sangat minim sehingga mengganggu pengunjung ketika brankar pasien maupun pasien yang menggunakan kursi roda lewat. Selain itu tidak ada pemisahan antara sirkulasi untuk pengguna dan sirkulasi *service*.
4. Penghawaan pada ruang terapi belum sesuai dengan kebutuhan dan aktifitas dalam ruang.

5. Pencahayaan pada area terapi maupun jalur sirkulasi minim, pemanfaatan pencahayaan alami yang belum optimal baik di ruang terapi maupun di bagian lain dari fasilitas rehabilitasi dan penggunaan pencahayaan buatan yang tidak disesuaikan dengan kebutuhan dan aktifitas dalam ruang.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan indentifikasi masalah yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah dari perancangan ini adalah :

1. Bagaimana merancang sebuah ruang yang dapat menjawab kebutuhan fasilitas dari setiap jenis terapi untuk rehabilitasi medik pasien kanker?
2. Bagaimana menciptakan suasana ruang yang efektif dan efisien dari segi zonasi ruang, sirkulasi, dan pengolahan elemen interior bagi aktifitas di fasilitas rehabilitasi?
3. Bagaimana memanfaatkan interior untuk dapat mendukung fungsi pada fasilitas rehabilitasi ?

1.4 Tujuan dan Sasaran Perancangan

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan diatas, maka didapatkan tujuan dan sasaran perancangan sebagai berikut :

Tujuan :

Perancangan ruang yang dapat menjawab kebutuhan pengguna ruang sesuai dengan standar ideal sebuah fasilitas kesehatan dan dapat mendukung aktifitas maupun proses rehabilitasi medik pasien penderita kanker.

Sasaran :

- Memenuhi kebutuhan fasilitas untuk setiap jenis terapi rehabilitasi medik kanker.
- Pengelompokkan ruang berdasarkan jenis terapi untuk memudahkan pengguna dan kegiatan terapi.

- Sirkulasi ruang dalam dan ruang luar yang mencukupi kebutuhan sirkulasi di fasilitas kesehatan.
- Menerapkan standar penghawaan yang tepat sesuai dengan kebutuhan, aktifitas dalam ruang dan fungsi ruang.
- Pencahayaan pada setiap ruang sesuai dengan fungsi ruang tersebut.

1.5 Batasan Perancangan

1. Fasilitas rehabilitasi ini terdapat pada bangunan Rumah Sakit Khusus Kanker Bandung yang berada di Jalan Cihampelas, Babakan Ciamis, Sumur Bandung, Bandung. Bangunan existing di sekitar lokasi adalah bangunan komersil dan perumahan. Suhu rata-rata pada wilayah ini adalah 23.5°C. Lokasi ini dapat di akses menggunakan kendaraan pribadi ataupun kendaraan umum yang dapat menjadi nilai positif bagi rumah sakit karena mudah di akses. Lokasi ini terdapat pada kawasan padat sehingga faktor kebisingan pada fasilitas nya harus diperhatikan.
2. Fasilitas rehabilitasi ini terdapat di dalam gedung Rumah Sakit Khusus Kanker Bandung, proyek ini bersifat fiktif. Luas total bangunan adalah 26.486 m². Bangunan rumah sakit ini terdiri dari dua masa bangunan, yaitu masa bangunan satu terdiri dari 4 lantai yang berisi instalasi-instalasi perawatan beserta fasilitas penunjang seperti fasilitas rehabilitasi. Masa bangunan dua terdiri dari 6 lantai yang berisi ruang rawat inap dan fasilitas pendukung lainnya seperti *garden*. Perancangan fasilitas rehabilitasi ini menggunakan masa bangunan satu pada lantai satu dan dua dan lantai satu masa bangunan dua. Perancangan fasilitas ini memiliki total luasan 5.500 m².
3. Batasan ruang pada perancangan ini adalah ruang Instalasi Rehabilitasi medik, dan ruang pendukung seperti ruang Poliklinik dan One Day Care atau kemoterapi. Batasan ruang ini di ambil berdasarkan alur kegiatan yang dilakukan oleh pasien rehabilitasi.
4. Pengguna pada proyek ini adalah pasien penderita kanker pada stadium awal hingga pasien pada tahap *Temporary Disable People* atau penderita

kanker yang berada pada tahap pemulihan untuk mengembalikan kondisi fisik dan psikologis paska pengobatan sehingga dapat kembali ke kondisi semula atau lebih baik dari sebelumnya.

1.6 Metoda Perancangan

Metode perancangan yang digunakan dalam perancangan ini adalah pengumpulan data primer dan sekunder dari topik yang diangkat untuk menjadi acuan dasar perancangan.

1.6.1 Penentuan Objek

Penentuan objek dilakukan berdasarkan kepada fenomena dan isu yang terjadi di lingkungan masyarakat.

1.6.2 Pengumpulan Data

Pengumpulan data melalui studi banding dibagi menjadi dua kelompok yaitu :

- a. Data primer, data primer terbagi atas dua yaitu data fisik dan data non fisik. Data primer fisik berupa data hasil observasi dan data hasil analisa elemen interior dari studi kasus yang diambil. Dalam perancangan ini studi yang dipilih dalam pengumpulan data adalah RS Kanker Dharmais, RS Hasan Sadikin Bandung, dan studi preseden yang di anggap ideal yaitu ABC (American British Cowdray) Cancer Center dan Ability Lab Chicago. Data non fisik merupakan data hasil dari observasi kepada pengguna.
- b. Data sekunder, merupakan data yang didapatkan dari hasil studi literatur mengenai objek terkait. Dalam perancangan ini, data sekunder didapatkan dari Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, buku-buku pedoman mengenai arsitektur interior rumah sakit dan fasilitas rehabilitasi, jurnal, dan website.

1.6.3 Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan cara menggabungkan data primer dan data sekunder sehingga dihasilkan perbandingan antara studi kasus, objek studi, dan literature sehingga dapat menjawab permasalahan dari perancangan. Analisa ini menghasilkan data berupa data fisik, kebutuhan ruang dan fasilitas, hubungan antar ruang, dan penzanaan ruang.

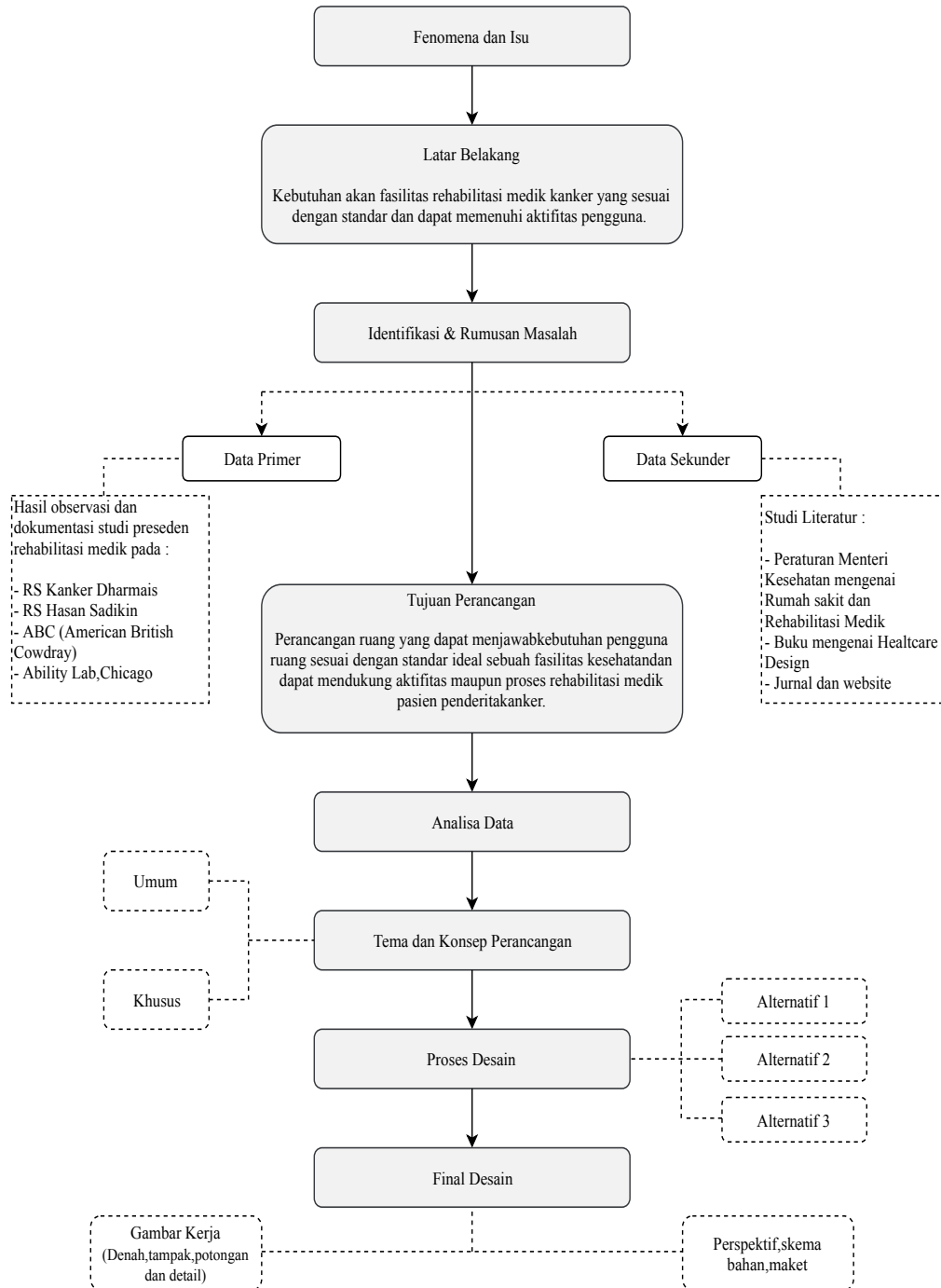
1.6.3 Sintesa (Programming)

Tahap ini merupakan tahap pengolahan data dengan menyatukan hasil analisa dari objek studi dengan data-data yang dibutuhkan sehingga dapat menghasilkan programming berbentuk kebutuhan ruang sebuah fasilitas rehabilitasi kanker hingga konsep dan tema yang akan diterapkan pada perancangan ini. Semua hasil ini akan menjadi pemecahan masalah atau solusi dari perancangan studi pembanding dan akan diterapkan pada perancangan kasus ini.

1.6.4 Pengembangan Desain

Hasil akhir dari tahapan diatas merupakan pengembangan desain yang menerapkan pemecahan masalah dan studi literatur dari objek fasilitas rehabilitasi berupa hasil desain dan gambar kerja.

1.7 Kerangka Berfikir



Bagan 1. 1 Kerangka Berpikir

Sumber : Data Pribadi

1.8 Sistematika Pembahasan

BAB I PENDAHULUAN

Menjelaskan latar belakang perancangan, identifikasi masalah, rumusan masalah, tujuan dan sasaran perancangan, batasan perancangan, metoda perancangan, kerangka berfikir, dan sistematika penulisan.

BAB II KAJIAN LITERATUR DAN DATA PERANCANGAN

Menjelaskan mengenai teori yang berkaitan langsung dengan objek perancangan Fasilitas Rehabilitasi Kanker Khusus Anak secara umum dan teori-teori yang digunakan dalam proses desain.

BAB III KONSEP PERANCANGAN DESAIN INTERIOR

Membahas mengenai konsep dari perancangan meliputi konsep khusus, konsep sirkulasi, konsep penghawaan, konsep pencahayaan, konsep material, konsep warna, konsep bentuk, dan konsep keamanan.

BAB IV KONSEP PERANCANGAN VISUAL DENAH KHUSUS

Berisi uraian-uraian mengenai pemilihan denah khusus, konsep tata ruang, persyaratan teknis ruang dan elemen interior.

BAB V KESIMPULAN

Berisi kesimpulan dan saran dari perancangan yang telah dilakukan. Semua hal yang telah dijelaskan dari bab-bab sebelumnya akan diringkas dan dituliskan kembali pada bab ini dalam bentuk kesimpulan dan saran.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN